

HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERILAKU, DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN ANGKA KECACINGAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI KOTA PALU

THE ASSOCIATION OF KNOWLEDGE, PRACTICE AND ENVIROMENTAL SANITATION AND SOIL TRANSMITTED HELMINTH PREVALENCE IN ELEMENTARY SCHOOL STUDENT IN PALU MUNICIPALITY

Sitti Chadijah*, Phetisya Pamela Frederika Sumolang, Ni Nyoman Veridiana

Balai Litbang P2B2 Donggala, Badan Litbangkes, Kemenkes RI, Jl. Masituju No.58 Labuan Panimba, Labuan, Donggala, Indonesia

*Korespondensi Penulis : sitti_chadijah@litbang.depkes.go.id

Submitted : 12-10-2013; Revised : 02-12-2013; Accepted : 30-01-2014

Abstrak

Penyakit Kecacingan tersebar luas, baik di pedesaan maupun di perkotaan. Penyakit kecacingan di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya yang masih sangat tinggi yaitu antara 45-65%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi dan hubungan antara pengetahuan, perilaku dan sanitasi lingkungan dengan angka kecacingan pada anak Sekolah Dasar (SD) di Kota Palu. Penelitian dilakukan di Kelurahan Watusampu dan Kelurahan Lolu Utara di Kota Palu, Sulawesi Tengah selama delapan bulan, yaitu bulan April sampai November 2011. Penelitian ini merupakan penelitian observasi dengan menggunakan disain cross sectional study. Data dikumpulkan dengan cara wawancara dan pengambilan sampel tinja dari 288 siswa SD. Pemeriksaan tinja dilakukan di Balai Litbang P2B2 Donggala dengan menggunakan metode langsung. Pengumpulan tinja dilakukan selama tiga hari berturut-turut setelah kunjungan ke sekolah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 288 sampel, 90 sampel adalah positif terinfeksi cacing. Jenis cacing paling dominan menginfeksi adalah *Ascaris lumbricoides* (83,34%). Prevalensi kecacingan pada anak SD di Kota Palu sebesar 31,6%. Tidak ada bukti yang cukup menunjukkan hubungan antara pengetahuan, perilaku, dan sanitasi lingkungan dengan angka kecacingan pada anak SD di Kota Palu. (p -value > 0,05; $p = 0,466$, $p = 0,382$, $p = 0,349$).

Kata kunci: prevalensi kecacingan, anak sekolah dasar, pengetahuan, perilaku, sanitasi lingkungan, Kota Palu

Abstract

Soil transmitted helminth diseases are wide spread in urban and rural areas. Soil transmitted helminth disease is still a public health problem in Indonesia due to the prevalence is still high with range 45-65%. The aim of this study was to determine the prevalence and the association between knowledge, practice, and environmental sanitation and soil transmitted helminth disease prevalence in elementary school students in Palu Municipality, Central Sulawesi. This study was carried out in Watusampu and Lolu Utara villages in Palu Municipality, Central Sulawesi for eight months, from April to November 2011. This was an observational study with a cross-sectional design. Data were collected from interview and stool examination of 288 students. The stool samples were examined in laboratory of vector borne disease research and development by using "direct method". The stool samples were collected for three days in a row after visiting schools. The results showed that from 288 samples, 90 samples were positive for soil transmitted helminth. Most of the samples were positive for *Ascaris lumbricoides* (83.34%). The prevalence of soil transmitted helminth in elementary school students in Palu Municipality was 31.6%. There was no evidence of the association between knowledge, practise, and enviromental sanitation and soil transmitted helminth disease in elementary school students in Palu Municipality (p -value > 0.05; $p = 0.466$, $p = 0.382$, $p = 0.349$).

Key words : Soil transmitted helminth prevalence, elementary school student, knowledge, practise, enviromental sanitation, Palu Municipality

Pendahuluan

Penyakit kecacingan tersebar luas, baik di pedesaan maupun di perkotaan. Angka infeksiya tinggi, tetapi intensitas infeksiya (jumlah cacing dalam perut) berbeda. Diperkirakan lebih dari dua milyar orang terinfeksi cacing di seluruh dunia dan 300 juta diantaranya menderita infeksi berat dengan 150 ribu kematian terjadi setiap tahun akibat infeksi cacing usus *Soil Transmitted Helminths* (STH).¹

Penyakit kecacingan di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya yang masih sangat tinggi yaitu antara 45-65%, bahkan di wilayah-wilayah tertentu dengan sanitasi yang buruk prevalensi kecacingan bisa mencapai 80%.² Hasil survei kecacingan di Provinsi Sulawesi Selatan (1999), pada anak SD menunjukkan prevalensi *Ascaris* 78,5%, *Trichuris* 63,9% dan cacing tambang 1,4%.³ Di Sulawesi Tengah survei yang pernah dilakukan oleh Loka Litbang P2B2 Donggala (2007) menunjukkan bahwa prevalensi infeksi cacing *A. lumbricoides* 19,7% dan *T. trichiura* 1,5% pada anak SD.⁴ Beberapa hasil penelitian menunjukkan kecacingan lebih banyak menyerang pada anak-anak SD/Madrasah Ibtidaiyah (MI) dikarenakan aktifitas mereka yang lebih banyak berhubungan dengan tanah.² Pencemaran tanah merupakan penyebab terjadinya transmisi telur cacing dari tanah kepada manusia melalui tangan atau kuku yang mengandung telur cacing lalu masuk ke mulut melalui makanan.⁵

Cacing sebagai hewan parasit tidak saja mengambil zat-zat gizi dalam usus anak, tetapi juga merusak dinding usus sehingga mengganggu penyerapan zat-zat gizi tersebut. Anak-anak yang terinfeksi cacing biasanya mengalami: lesu, pucat/anemia, berat badan menurun, tidak bergairah, konsentrasi belajar kurang, kadang disertai batuk-batuk.² Meskipun penyakit cacing usus tidak mematikan, tetapi menggerogoti kesehatan tubuh manusia sehingga berakibat menurunnya kondisi gizi dan kesehatan masyarakat. Dalam jangka panjang, hal ini akan berakibat menurunnya kualitas sumber daya manusia.

Infeksi cacing usus merupakan infeksi kronik yang paling banyak menyerang anak balita dan anak usia sekolah dasar. Tinggi rendahnya frekuensi kecacingan berhubungan erat dengan kebersihan pribadi dan sanitasi lingkungan.⁶ Cacing-cacing yang menginfestasi anak dengan prevalensi yang tinggi ini adalah cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichuris trichiura*), cacing tambang (*necator americanus*)

dan cacing pita, kalau diperhatikan dengan teliti, cacing-cacing yang tinggal di usus manusia ini memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap kejadian penyakit lainnya misalnya kurang gizi dengan infestasi cacing gelang yang suka makan karbohidrat dan protein di usus sebelum diserap oleh tubuh, kemudian penyakit anemia (kurang kadar darah) karena cacing tambang mengisap darah di usus, cacing cambuk dan cacing pita suka mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak serta mempengaruhi masalah-masalah non kesehatan lainnya misalnya turunya prestasi belajar dan drop outnya anak SD.²

Hasil penelitian penyakit kecacingan usus di Sulawesi Tengah pada tahun 2009 pada semua umur menunjukkan bahwa prevalensi tertinggi adalah di Kota Palu, yaitu sebesar 51,7%,⁷ sehingga perlu dilakukan penelitian terkait angka kecacingan khususnya untuk anak SD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi dan hubungan antara pengetahuan responden tentang risiko terkena kecacingan, perilaku responden terhadap pencegahan kecacingan, dan sanitasi lingkungan dengan angka kecacingan pada anak SD di Kota Palu.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan disain penelitian adalah *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Watusampu dan kelurahan Lolu Utara di Kota Palu, Sulawesi Tengah. Waktu penelitian selama delapan bulan, yaitu bulan April sampai November 2011. Sampel pada penelitian ini adalah semua anak SD yang terpilih yang berada di wilayah dua Kelurahan. Cara pemilihan dan penarikan sampel untuk anak SD adalah dengan menggunakan metode *Random Sampling*. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Systematic random sampling*, yaitu: '*sampling frame*' disusun, ditentukan jumlah sampel yang akan diambil, ditentukan alat pemilihan sampel (absensi kelas), dan dipilih sampel sampai dengan jumlah terpenuhi. Siswa yang dipilih adalah murid kelas 3 sampai dengan kelas 5 sekolah dasar. Berdasarkan hasil perhitungan sampel, diperoleh minimal 185 sampel per kelurahan. Untuk dua kelurahan sampel minimal yang dibutuhkan sebanyak 370 sampel. Untuk mengantisipasi terjadinya *drop out* maka jumlah sampel ditambahkan menjadi 400 sampel.

Cara pengumpulan data dengan melakukan

pemeriksaan tinja dan wawancara. Kepada siswa terpilih dibagikan plastik klep yang telah diberikan formalin 10%, dan stik untuk mengambil tinja yang sebelumnya telah diberikan penjelasan cara mengambil tinja. Pengumpulan tinja dilakukan selama tiga hari berturut-turut, setelah kunjungan ke sekolah sehingga diharapkan tinja yang terkumpul sesuai dengan yang diharapkan (400 sampel tinja). Pemeriksaan tinja dilakukan di laboratorium Balai Litbang P2B2 Donggala menggunakan metode langsung.

Siswa yang mengumpulkan tinja akan dilakukan wawancara terhadap pengetahuan tentang risiko terkena kecacingan dan perilaku pencegahan terhadap kecacingan, dan sanitasi lingkungan. Tingkat pengetahuan anak SD tentang penyakit kecacingan diukur dengan melihat hasil jawaban mengenai pernah mendengar kecacingan, sumber informasi, gejala-gejala kecacingan, jenis-jenis cacing, sumber penularan kecacingan, dan cara mencegah kecacingan, dan diukur dengan menggunakan sistem skoring. Tingkat perilaku anak SD diukur dengan menggunakan jawaban dari beberapa pertanyaan yaitu, perilaku mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, mencuci tangan dengan sabun setelah BAB, penggunaan alas kaki saat di rumah dan saat jam istirahat di sekolah, kebiasaan kontak dengan tanah, perilaku jajan di rumah dan di sekolah, kebersihan kuku, dan pernah minum obat cacing. Perilaku diukur dengan menggunakan skoring. Sanitasi lingkungan diukur dengan melakukan wawancara mengenai ketersediaan jamban yang layak, sumber air bersih, ketersediaan sabun di WC, dan ketersediaan air bersih. Sanitasi lingkungan dikategorikan menjadi sanitasi yang memenuhi syarat dan yang tidak memenuhi syarat.

Hasil

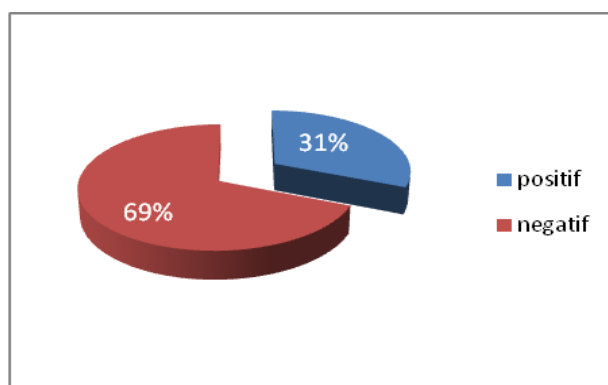
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Palu adalah sebuah kota sekaligus merupakan ibu kota Provinsi Sulawesi Tengah. Palu terletak sekitar 1.650 km di sebelah Timur Laut Jakarta. Kota Palu dibagi menjadi empat kecamatan yaitu, Palu Barat, Palu Selatan, Palu Timur dan Palu Utara. Kelurahan Watusampu dan Kelurahan Lolu Utara adalah dua wilayah yang dipilih menjadi wilayah penelitian. Watusampu adalah salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Palu Barat. Kelurahan Watusampu terletak di ujung Kota Palu dan masyarakatnya tergolong masyarakat golongan menengah ke bawah. Berdasarkan data penduduk yang diperoleh dari kantor desa tercatat 1.928 jiwa

di wilayah kelurahan tersebut. Sedangkan Lolu Utara adalah salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Palu Selatan. Kelurahan Lolu Utara terletak di tengah kota dan merupakan salah satu daerah terpadat di Kota Palu. Golongan masyarakat di wilayah ini relatif bervariasi, baik dari segi lingkungan maupun ekonomi. Jumlah penduduk yang tercatat di wilayah ini berdasarkan data dari kelurahan setempat adalah sebanyak 8.497 jiwa.

2. Hasil pemeriksaan tinja

Dari hasil pemeriksaan tinja didapat informasi bahwa sepertiga dari 288 sampel yang terkumpul 90 sampel terinfeksi cacing (31,3%). Hasil pemeriksaan tinja pada anak SD dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Distribusi Angka Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar di Kota Palu, Sulawesi Tengah tahun 2011

Pada tabel 2 dapat dilihat jenis-jenis cacing yang menginfeksi anak SD. Jenis cacing yang paling dominan menginfeksi anak SD adalah *Ascaris lumbricoides* (83,34%).

3. Pengetahuan, perilaku, dan sanitasi lingkungan

Hasil distribusi frekuensi untuk tingkat pengetahuan, dan perilaku pada anak SD tersebut dapat dilihat pada tabel 3.

Pengetahuan murid-murid SD tentang kecacingan menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden tidak pernah mendengar tentang penyakit kecacingan, tidak mengetahui gejala dan jenis-jenis cacing, walaupun ada beberapa murid mengetahui sumber penularan penyakit kecacingan dan cara pencegahannya.

Tabel 2. Distribusi Infeksi Kecacingan Berdasarkan Spesies Cacing pada Anak Sekolah Dasar di Kota Palu, Sulawesi Tengah tahun 2011

Jenis Cacing	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Ascaris lumbricoides</i>	75	83,34
<i>Trichuris trichiura</i>	3	3,33
<i>Hookworm</i>	2	2,22
<i>Enterobius vermicularis</i>	2	2,22
<i>Trichostrongylus orientalis</i>	2	2,22
<i>Ascaris lumbricoides</i> , <i>Trichuris trichiura</i>	2	2,22
<i>Ascaris lumbricoides</i> , <i>Hookworm</i>	4	4,45
TOTAL	90	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Perilaku, dan Sanitasi Lingkungan pada Anak Sekolah Dasar di Kota Palu, Sulawesi Tengah tahun 2011

Variabel	N	%
A. Pengetahuan		
Pernah mendengar tentang kecacingan		
- Ya	139	48,3
- Tidak	144	51,7
Gejala Kecacingan		
1. Pucat	1	0,3
2. Gatal Dubur	6	2,1
3. Lesu	1	0,3
4. Keluar Cacing dari Anus	1	0,3
5. Diare	1	0,3
6. Tidak Tahu	278	96,5
Jenis Cacing yang Diketahui		
1. Cacing Gelang	1	0,4
2. Cacing Kremi	2	0,7
3. Tidak Tahu	285	98,9
Sumber Penularan Cacing		
1. Makanan	19	6,6
2. Tanah/Kulit	73	25,3
3. Tidak Tahu	196	68,1
Cara Cegah Kecacingan		
1. Minum Obat Cacing	27	9,4
2. Jaga Kebersihan	63	21,9
3. Makan teratur	6	2,1
4. Tidak Tahu	192	66,6
B. Perilaku		
Cuci Tangan sebelum Makan		
- Ya	244	84,7
- Kadang-kadang	38	13,2
- Tidak	6	2,1
Cuci Tangan dengan Sabun		
- Ya	210	72,9
- Kadang-kadang	48	16,7
- Tidak	30	10,4
Cuci Tangan setelah BAB		
- Ya	258	89,6
- Kadang-kadang	19	6,6
- Tidak	11	3,8
Memakai Alas Kaki di Luar Rumah		
- Ya	225	78,1
- Kadang-kadang	55	19,1
- Tidak	8	2,8

Lanjutan Tabel 3.

Variabel	N	%
Menggunakan Sepatu saat Jam Istirahat dan Bermain di Luar		
- Ya	208	72,2
- Kadang-kadang	68	23,6
- Tidak	12	4,2
Biasa Bermain di Tanah		
- Ya	133	46,2
- Kadang-kadang	78	27,1
- Tidak	77	26,7
Sering Jajan di Sekolah atau di Rumah		
- Ya	250	86,8
- Kadang-kadang	29	10,1
- Tidak	9	3,1
Kebersihan Kuku (Observasi)		
- Bersih	87	29,3
- Kotor	201	70,8
Minum Obat Cacing		
- Ya	152	38
- Tidak	240	60
- Rutin (6 atau 3 bulan sekali)	8	2
C. Sanitasi Lingkungan		
Tersedia Jamban di Rumah		
- Ya	117	29,3
- Tidak	283	70,8
Sumber Air		
- Air Sungai	6	1,5
- Air Sumur Gali	62	15,5
- PAM	164	41
- Sumur pompa	89	22,3
- Mata Air	79	19,8
Tersedia Sabun di WC		
- Ya	344	86
- Tidak	56	14
Tersedia Air Minum yang Layak di Rumah	400	100

Hasil wawancara dengan murid-murid SD tentang perilaku mereka untuk pencegahan kecacingan menunjukkan bahwa hampir sebagian besar murid SD mencuci tangan baik sebelum makan dan setelah buang air besar dengan menggunakan sabun, begitu pula dengan penggunaan alas kaki baik di rumah maupun di sekolah. Hampir dari setengah responden sering bermain di tanah, jajan di sekolah maupun di rumah, dan tidak minum obat cacing. Hasil observasi langsung dengan memeriksa kuku responden ditemukan hampir tiga perempat responden mempunyai kuku yang kotor.

Hasil wawancara tentang sanitasi lingkungan di rumah responden menunjukkan bahwa lebih dari setengah rumah responden tidak memiliki jamban. Sumber air terbanyak yang digunakan untuk keperluan sehari-hari adalah sumur pompa dan ada beberapa yang masih menggunakan air sungai dan mata air.

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, perilaku dan sanitasi lingkungan

dengan angka kecacingan maka dilakukan analisis data dengan menggunakan uji *chi-square*. Distribusi sampel menurut tingkat pengetahuan, perilaku, dan sanitasi lingkungan dengan angka kecacingan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan, Perilaku dan Sanitasi Lingkungan dengan Angka Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar di Kota Palu, Sulawesi Tengah tahun 2011

	Angka Kecacingan				P
	Negatif		Positif		
	F	%	F	%	
Pengetahuan					
Kurang Baik	132	66,33	67	33,67	0,186
Baik	66	74,16	23	25,84	
Perilaku					
Kurang Baik	99	66,44	50	33,66	0,382
Baik	99	71,22	40	28,78	
Sanitasi Lingkungan					
memenuhi syarat	158	67,52	76	32,48	0,349
Tidak memenuhi syarat	40	74,07	14	25,93	

Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak cukup bukti yang cukup antara tingkat pengetahuan, perilaku, dan sanitasi lingkungan dengan angka kecacingan pada anak SD di Kota Palu dengan nilai p value > 0,05 (p = 0,466, p = 0,382, p = 0,349)

Pembahasan

Berdasarkan hasil pemeriksaan sampel tinja diperoleh 90 sampel (31,6%) positif terinfeksi cacing. Angka ini termasuk tinggi karena diatas dari angka nasional kecacingan yaitu 10%⁸. Hal ini juga sesuai dengan beberapa penelitian yang dilakukan oleh Ginting yang menemukan prevalensi yang tinggi pada Anak SD di Desa Suka, Kecamatan Tiga Panah Kabupaten Karo Propinsi Sumatera Utara yaitu sebesar 70% dan hasil penelitian Kapti yang menunjukkan prevalensi kecacingan pada anak SD di daerah Bali selama kurun waktu 2003–2007 berkisar antara 40,94%-92,4%.^{9,10}

Sampel tinja yang terkumpul tidak sesuai dengan harapan karena seharusnya sampel tinja yang terkumpul sebanyak 400 sampel tetapi yang terkumpul hanya 288 sampel. Alasan responden tidak mengumpulkan tinjanya yaitu, mengaku tidak bisa buang air besar, merasa jijik mengambil tinjanya, tidak diizinkan orang tua untuk

mengumpulkan tinja dan ada juga anak sekolah yang sudah tidak masuk sekolah dengan alasan sakit sampai dengan hari terakhir pengumpulan sampel tinja. Hal ini yang mungkin menyebabkan prevalensi kecacingan di kota Palu sedikit lebih rendah dari hasil penelitian-penelitian sebelumnya. Prevalensi yang masih tinggi disebabkan karena banyaknya kasus infeksi yang berulang, adanya kebiasaan buruk terutama pada anak-anak, misalnya masih sering bermain di tanah tanpa menggunakan alas kaki, makan sebelum cuci tangan, menggigit kuku, serta kurangnya informasi tentang kecacingan.

Jenis cacing usus yang paling banyak ditemukan dalam sampel tinja yang diperiksa dalam penelitian ini adalah *Ascaris lumbricoides*. *Ascaris lumbricoides* merupakan jenis cacing yang paling sering ditemukan menginfeksi manusia dan juga tingkat infeksi biasanya selalu lebih tinggi. Data dari WHO dilaporkan satu miliar orang terinfeksi cacing *Ascaris lumbricoides*, 795 juta orang terinfeksi cacing *Trichuris trichiura* dan 740 juta orang terinfeksi cacing *Hookworm*.¹¹ Hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Seluma Timur juga menunjukkan bahwa prevalensi *Ascaris lumbricoides* pada anak SD 9,4% paling tinggi dibandingkan dengan cacing yang lainnya¹². Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Palapi Kabupaten Samosir menunjukkan bahwa prevalensi *Ascaris lumbricoides* 83,67%.¹³ *Ascaris lumbricoides* (cacing gelang) dan *Trichuris trichiura* (cacing cambuk) menginfeksi melalui telur infeksi sedangkan *Hookworm* (cacing tambang) menginfeksi melalui larva infeksi.¹⁴

Hasil uji statistik (uji *chi-square*) untuk analisa hubungan antara kecacingan anak SD dengan pengetahuan, perilaku, dan sanitasi lingkungan menunjukkan bahwa tidak ada cukup bukti antara pengetahuan, perilaku dan sanitasi lingkungan dengan kejadian kecacingan anak SD di Kota Palu. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmat A Dachi, di Kecamatan Palapi Kabupaten Samosir, yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan anak SD terhadap infeksi cacing perut¹³. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Adisti Andaruni menunjukkan bahwa faktor-faktor penyebab infeksi kecacingan meliputi *personal hygiene*, perilaku dan sanitasi lingkungan.¹⁵ Pengetahuan responden tentang kecacingan memang masih sangat rendah sehingga untuk mengantisipasi agar tidak terkena penyakit ini

juga masih sangat rendah. Pengetahuan merupakan faktor domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Menurut Soekidjo, seseorang memiliki perilaku pasif yang terjadi di dalam dirinya dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain.¹⁶ Perilaku yang responden tunjukkan dari hasil wawancara untuk mencegah kecacingan sudah bagus, seperti cuci tangan sebelum makan (84,7%), cuci tangan dengan menggunakan sabun (72,9%), cuci tangan setelah buang air besar (89,65), memakai alas kaki di luar rumah (78,1%), tetapi mungkin pada saat prakteknya tidak sesuai dengan jawaban yang diberikan, seperti perilaku mencuci tangan, walaupun responden menyatakan mencuci tangan sebelum makan tetapi apakah pada saat cuci tangan sudah sesuai dengan pedoman cuci tangan yang benar. Begitu pula dengan perilaku mengonsumsi kue atau cemilan hasil dari jajan, responden merasa tidak perlu mencuci tangan karena bukan makan nasi sehingga langsung mengonsumsi makanannya tanpa mencuci tangan terlebih dahulu. Adapun kesenangan responden bermain di tanah (46,25), masih menjadi perilaku yang mendukung terjadinya kecacingan karena kebiasaan responden yang tidak selalu memakai sandal/sepatu pada saat bermain.

Hasil penelitian yang tidak menemukan hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian kecacingan pada anak SD di Kota Palu berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wachidaniyah yang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian kecacingan.¹⁷ Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal. Adapun ruang lingkup kesehatan lingkungan meliputi: perumahan, pembuangan kotoran manusia, penyediaan air limbah, rumah hewan ternak, dan sebagainya.¹⁶ Pada penelitian ini ditemukan walaupun responden menyatakan tersedia sabun di dalam WC namun belum tentu digunakan pada saat setelah BAB. Perilaku mencuci tangan yang benar yaitu dengan cara mencuci tangan di air mengalir dan memakai sabun dapat menghilangkan berbagai macam kuman dan kotoran yang menempel di tangan sehingga tangan bersih dan bebas kuman. Cucilah tangan setiap kali sebelum makan dan melakukan aktifitas yang menggunakan tangan, seperti me-

megang uang dan hewan, setelah buang air besar, sebelum memegang makanan maupun sebelum menyusui bayi¹⁷. Faktor lain yang ditemukan adalah tidak tersedianya jamban di rumah responden dapat menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya penularan kecacingan. Padahal untuk mencegah sekurang-kurangnya mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik, karena tinja manusia dapat menjadi sumber penularan bagi berbagai macam penyakit. penggunaan air sungai dan mata air untuk keperluan sehari-hari juga turut diperkirakan memberikan andil terhadap keberlangsungan penularan kecacingan.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kecacingan pada anak Sekolah Dasar di dua kelurahan di Kota Palu adalah 31,6%. Jenis cacing yang paling dominan menginfeksi adalah *Ascaris lumbricoides*. Berdasarkan uji statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, perilaku dan sanitasi lingkungan dengan angka kecacingan.

Saran

Perlu dilakukan pengobatan kecacingan pada Anak SD secara rutin dari Dinas Kesehatan untuk menurunkan prevalensi kecacingan dan perlunya pula dilakukan penyuluhan pada anak SD tentang kecacingan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Ucapan Terima Kasih

Dalam kesempatan ini, kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala Dinas Kota Palu, Kepala Puskesmas Tipo dan Kepala Puskesmas Birobuli, Lurah Watusampu dan Lurah Lolu Utara serta para Kepala Sekolah di Kelurahan Watusampu dan di Kelurahan Lolu Utara atas izin penelitian dan dukungan yang telah diberikan kepada kami.

Kami juga mengucapkan terimakasih kepada adik-adik siswa SD yang ada di Kelurahan Watusampu dan Kelurahan Lolu Utara yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini. Begitupula untuk teman-teman, Anis, Risti, Melati, Kia, Made Agus Nurjana atas bantuannya pada penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Direktorat Jenderal PP & PL. Pedoman pengendalian kecacingan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2007.
2. Ali AH. Penyakit cacing pada anak SD di Polewali Mandar tahun 2006 - 2007. [diakses pada 2008]. Available at: <http://www.arali2008.wordpress.com>.
3. Marleta R, Harijani D, Marwoko. Faktor lingkungan dalam pemberantasan penyakit cacing usus di Indonesia. *J. Ekologi Kesehatan*. 2005;4(2):290-5.
4. Samarang, Nurwidayati A, Leonardo. Tingkat kecacingan pada anak Sekolah Dasar Kecamatan Labuan, Kabupaten Donggala, Sulawesi Tengah. *J. Vektor Penyakit*. 2009;III(1):41-4.
5. Faust EC, Russel PF, Craig & Faust clinical parasitology. In: 7th Edition. Philadelphia USA: Lea 7 Febiger Philadelphia; 1964:341-429.
6. Mardiana, Djarismawati. Prevalensi cacing usus pada murid sekolah dasar wajib belajar pelayanan gerakan terpadu pengentasan kemiskinan daerah kumuh di wilayah DKI Jakarta. *J Ekologi Kesehatan*. 2008;7(2):769-74.
7. Hayani et al. Studi penyakit cacing usus di Sulawesi Tengah tahun 2009. [unpublished]
8. Departemen Kesehatan RI. Pedoman umum program nasional pemberantasan cacingan di era desentralisasi. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2004.
9. Ginting AS. Hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian kecacingan pada anak sekolah dasar di Desa Suka Kecamatan Tiga Panah Kabupaten Karo Propinsi Sumatera Utara. 2003. Accessed September 5, 2011. Available at: <http://digilib.usu.ac.id/download/fk/anaksri%20alem%20ina.pdf>.
10. Kapti IN, Ariwati L, Sudarmaja M. Pengobatan penyakit cacing usus pada anak-anak SD 1 Belok Sidan, Kecamatan Petang, Bandung. *J Pengabdian Masy Udayana Mengabdi*. 2004;3(2).
11. Soil Transmitted Helminths. WHO. 2006. Accessed February 20, 2013. Available at: http://who.int/intestinal_worms/en.
12. Marlina L, W Junus. Hubungan pendidikan formal, pengetahuan ibu dan sosial ekonomi terhadap infeksi soil transmitted helminths pada anak sekolah dasar di Kecamatan Seluma Timur Kabupaten Seluma Bengkulu. *J Ekologi Kesehatan*. 2012;11(1):33-9.
13. Dachi RA. Hubungan perilaku anak Sekolah Dasar No. 174593 Hatoguan terhadap infeksi cacing perut di Kecamatan Palapi Kabupaten Samosir. *J Mutiara Kesehatan Indonesia*. 2005;1(2):35 - 41.
14. Safar R. Parasitologi kedokteran: protozoologi, helminthologi, entomologi. Bandung: CV. Yrama Widya; 2009.
15. Andaruni A et al. Gambaran faktor-faktor penyebab infeksi cacingan pada anak di SDN 01 Pasir Langu Cisarua. Accessed March 28, 2013. Available at: <http://search.mywebsearch.com/mywebsearch/redirect>.
16. Notoadmojo S. Kesehatan masyarakat ilmu dan seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2002.
17. Wachidanijah, Sutomo AH, Padmawati RS. Pengetahuan, sikap, dan perilaku anak serta lingkungan rumah dan sekolah dengan kejadian infeksi kecacingan anak sekolah dasar. *Berita Kedokteran Masy*. 2002;XVIII(4):177-83.
18. Terapkan 10 Indikator PHBS Dalam Lingkungan Keluarga. Accessed November 27, 2013. Available at: <http://promkes.depkes.go.id/index.php/topik-kesehatan/106-terapkan-10-indikator-phbs-dalam-lingkungan-keluarga>.